



Kommunaler Sozialverband Sachsen  
 FD 150  
 Humboldtstraße 18  
 04105 Leipzig

**Antrag auf Erteilung der Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung**

Name	Vorname
Straße und Hausnummer	ggf. Geburtsname
PLZ / Wohnort	Geburtsdatum
Tel.-Nr. / E-Mail (Angabe freiwillig)	Geburtsort

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich beantrage die Erteilung der Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung

\_\_\_\_\_.

**Anlagen** (Erläuterungen siehe Merkblatt)

- aktuelle ärztliche Bescheinigung im Original  
 liegt bei     wird nachgereicht
- amtlich beglaubigte Kopie des Zeugnisses über die Staatliche Prüfung  
 liegt bei     wird nachgereicht
- Bescheinigung über die erfolgreich absolvierte Ausbildung im Original  
 liegt bei     wird nachgereicht
- Angaben zum Vertiefungseinsatz im Original (nur für Pflegefachfrau bzw. -mann)  
 liegt bei     wird nachgereicht

Das **Führungszeugnis** „Zur Vorlage bei einer Behörde“ habe ich am \_\_\_\_\_ bei der zuständigen Meldestelle beantragt.

\_\_\_\_\_  
 Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
 Unterschrift